

*Załącznik nr 2*

 OŚWIADCZENIE WYKONAWCY

dotyczy **ZAPYTANIA OFERTOWEGO nr PWDJ/11.02/01/03/2020**

***na świadczenie usługi cateringowej dla uczestników projektu***

**PLACÓWKI WSPARCIA DZIENNEGO DLA DZIECI I MŁODZIEŻY NA TERENIE GMINY JASTKÓW współfinasowanego przez Unię Europejską ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Lubelskiego 2014-2020**

**Oś priorytetowa: 11 Włączenie społeczne; Działanie 11.2 Usługi społeczne i zdrowotne**

Ja, niżej podpisany/a:

.......................................................................................................................................................

.......................................................................................................................................................

działając w imieniu i na rzecz *(nazwa/firma/i adres Wykonawcy)*

.......................................................................................................................................................

.......................................................................................................................................................

oświadczam, że ww. Wykonawca spełnia warunki określone w zapytaniu ofertowym dotyczące:

1. kompetencji lub uprawnień do prowadzenia działalności zawodowej, o ile wynika to z odrębnych przepisów,
2. sytuacji ekonomicznej lub finansowej,
3. zdolności technicznej lub zawodowej.

Przystępując do postepowania o udzielenie zamówienia na usługę dostawy posiłków oświadczam, że przy realizacji zamówienia będą stosowane klauzule społeczne tzn., że przy jego realizacji zostanie zatrudniona co najmniej 1 osoba spośród osób, o których mowa w art. 1 ust 2 ustawy z dnia 13 czerwca 2003 r. o zatrudnieniu socjalnym (t.j. Dz. U. z 2019 r. poz. 217.), w wymiarze co najmniej 4 godziny dziennie, na podstawie umowy o pracę, spółdzielczej umowy o pracę lub umowy cywilno-prawnej.

............................... ..........................................................................

 *(data) (podpis osoby uprawnionej imienna pieczątka)*